

Stellingen behorende bij het proefschrift:

“PHARMACO-EPIDEMIOLOGICAL STUDIES ON ANTIDEPRESSANT USE IN OLDER ADULTS”

1. Hoewel antidepressiva steeds vaker worden voorgeschreven, neemt de frequentie van de indicatie ‘depressie’ proportioneel af. (dit proefschrift)
2. Serotonine specifieke antidepressiva geven metabole bijwerkingen, waaronder een toename in lichaamsgewicht en een hoger LDL cholesterol in bloed. (dit proefschrift)
3. Hoewel tricyclische antidepressiva op populatieniveau het gemiddelde QT interval niet verlengen, verhogen zij wel het cardiovasculair risico door de hartslag te verhogen en de hartslag variabiliteit te verlagen. (dit proefschrift)
4. Antidepressiva geven een verlaagd risico op een hartinfarct; het risico op cerebrale microbloedingen lijkt echter niet verhoogd bij gebruik. (dit proefschrift)
5. Verschillende regio's op het DNA zijn (mogelijk) geassocieerd met de effectiviteit en bijwerkingen van antidepressiva. (dit proefschrift)
6. Antidepressiva worden te vaak en te gemakkelijk voorgeschreven. (Des Spence, 2013)
7. Mits goed uitgevoerd, kan een cohort studie meer zeggen over geneesmiddelveiligheid op populatieniveau dan een gerandomiseerde klinische trial.
8. De keuze van een goede studieopzet is van groter belang dan het corrigeren voor alle mogelijke confounders.
9. “The potential for bias from confounding by contraindication should be weighed against bias from SNP main effects when selecting the study design that best suits the given context.” (Avery *et al*, 2014)
10. “Precision medicine is not the route to a healthy world and instead urge a renewed and increased focus on public health and prevention.” (Coote and Joyner, 2015)
11. “Now this is not the end. It is not even the beginning of the end. But it is, perhaps, the end of the beginning.” (Winston Churchill, 1942)